

Delårsrapport augusti 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/1125/2023

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Måluppfyllelse	3
Verksamhet.....	4
Ekonomiskt utfall.....	4
Händelser av väsentlig betydelse	5
Mål	6
Strategi för länets utveckling	6
Strategi för vård	7
Strategi för våra medarbetare	11
Strategi för ekonomi.....	12
Verksamhet	14
Produktion.....	14
Tillgänglighet.....	17
Ekonomisk sammanfattning	19
Ekonomisk analys	21
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	21
Ekonomiskt resultat jämfört med budget	22
Uppföljning extraersättning	22
Resultatförbättrande åtgärder	22
Förtroendemannabudget.....	23
Bemanningsföretag.....	23
Orsaker till ändrad/lagd prognos.....	23
Nationella satsningar.....	24
Väsentliga personalförhållanden	26
Antal anställda	26
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	27
Investeringar	28

Sammanfattning

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är fortsatt en stor utmaning där det finns svårrekryterade yrkesgrupper vilket delvis leder till ett stort hyrberoende, några verksamheter rapporterar en mindre ljusning angående rekrytering. Samtliga verksamheter arbetar strategiskt och långsiktigt med bl a rekryteringsarbete, arbetsmiljö för medarbetare, kompetensutveckling. Signaler från verksamheten om att det är svårare att rekrytera andra yrkeskategorier bl a medicinska sekreterare jämfört med för några år sedan. De skärpa dygnsviloreglerna kan komma att försvåra bemaningsläget ytterligare.

Tillgänglighet och produktion

Verksamheten arbetar fortsatt för att säkra tillgänglighet till vård i olika former. Det finns utmaningar med ökat inflöde, brist på personal, dygnsvariationer utifrån akuta flödet. Detta kombinerat är den främsta orsaken till att tillgängligheten inte uppfylls. Några enheter ser förbättrade resultat i form av att antalet långtidsväntande minskar. I andra verksamheter syns ett ökat inflöde samtidigt som det finns en "ryggsäck" av vårdbehov, då inte produktionsökningen är tillräcklig för att möta behovet.

Ekonomi





Hälso- och sjukvårdens ekonomi är fortsatt en utmaning, där ett långsiktigt perspektiv och insatser för ökad finansiering är nödvändigt. Inom samtliga verksamheter pågår ständigt insatser för att minska kostnader. Exempel på detta är utveckling av effektiva arbetssätt, där även patientens egenvårdsinsatser är en viktig komponent att fokusera på framgent. För att klara av att ge vård till regionens invånare behöver även fortsättningsvis patienter vårdas hos andra vårdgivare samt inhyrd personal finnas i våra verksamheter.

Sammanfattningsvis behöver således fokus även fortsatt vara kompetensförsörjning med ökad andel egen personal och oberoende av hyrpersonal. Härigenom kan ökad produktion och -på sikt- en ekonomi i balans uppnås.

Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om verksamhetsmål inom ramen för fyra olika strategier; strategi för länets utveckling, strategi för vård, strategi för våra medarbetare samt strategi för ekonomi. Nämnden redovisar åtta prioriterade mål inom de fyra strategierna och totalt 35 verksamhetsmål.

Den samlade bilden av Hälso- och sjukvårdsnämndens samtliga prioriterade mål bedöms som gul och fördelningen är tre gröna, tre gula och två röda.

Alla strategier	Resultat	Antal	Andel
Grön		3	38%
Gul		3	38%
Röd		2	25%
Totalt		8	100%

Totalt redovisas 35 verksamhetsmål under de fyra strategierna. Dessa fördelas på tre gröna, elva gula, femton röda samt sex som ej kan rapporteras. Detta beror på att målen följs upp halvårs- eller årsvis eller att data ej är tillgänglig när rapporten skrivs.

Verksamhet

Inom verksamheten pågår ett arbete för att möta nya arbetstidsdirektiv angående skärpta dygnsviloregler, något som kommer få ekonomiska konsekvenser och leder till behov av översyn av schemaläggning.

Inom verksamheten fortsätter omställning mot en personcentrerad och nära vård.

Generellt upplever verksamheten att vårdbehovet är tillbaka på 2019 års nivå angående vårdkonsumtion och sökmönster under årets första åtta månader.

Utifrån situationen i omvärlden har verksamheten fokuserat på att arbeta med robusthet.

Ekonomiskt utfall

Intäkterna för perioden januari-augusti uppgick till 1 061 mkr och översteg budget med 106 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 38 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -2 241 mkr och detta var 351 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 293 mkr sämre.

Bruttokostnadsavvikelsen mot budget består till stor del av ökade kostnader för personal inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel.

Händelser av väsentlig betydelse

Östersunds sjukhus har fler öppna **vårdplatser** jämfört med föregående år. Det är även fortsättningsvis stort fokus på arbete med att säkerställa arbetsmiljö och bemanning, samtidigt som yttre faktorer påverkar, exempelvis genom skärpta dygnsvilloregler. Under senvåren publicerade Socialstyrelsen riktvärde för somatiska vårdplatser. För regionens del är det förhållandevis kort avstånd upp till detta riktvärde och det finns gott hopp om att riktvärdet uppnås inom en relativt överskådlig tidshorisont. Under sommaren har IVO meddelat att tillsynen utifrån vårdplatstillgång avslutats. Regionen har fortsatt åtgärder att vidta, men IVO bedömer att utvecklingen går åt rätt håll.

Vårdens omställning fortsätter, med målet att vården ska vara mer personcentrerad och på många olika sätt komma närmare invånarna. Den närmare vården kan ske på många olika sätt: både genom patientens egenvårdsinsatser, enskilt eller i grupp inom primärvården samt inom specialistvården. Vårdmötet kan ske såväl i hemmet, på en mottagning eller digitalt. Divisionsöverskridande insatser för att identifiera sköra patienter (som till exempel ofta söker sin hälsocentral, åker ambulans och/eller besöker akutmottagningen) och erbjuda dem en mer sammanhållen vård fortgår genom exempelvis så kallad förstärkt primärvård, förstärkt teamarbete och samverkan med kommunerna. Arbetet med uppstart av Mini Maria och digital ungdomsmottagning pågår.

Under året har åtta **genombrottsprojekt** startats upp. Dessa har ett särskilt fokus på team-samverkan, stöttar förflyttningen i vårdens omställning och strävar efter att låta patienten vara medskapare av vårdsystemet.

Sommaren 2023 har varit bättre än föregående sommar. Primärvården har i större uträkning kunnat möta patienterna behov och antalet vårdplatser på Östersunds sjukhus har de flesta dagar varit tillräckliga. Under veckorna efter midsommar och under slutet av augusti har belastningen varit högre än förväntat, vilket särskilt belastat akutsjukvården och kirurgen. De stora evenemangen som arrangerats i länet under sommaren har avlöpt väl och särskilt erfarenheterna från orienteringstävlingen O-ringen (som arrangerades i Åre kommun) kommer att tas till vara när det gäller mobila vårdlösningar. Det nya sättet att hantera extraersättningar till medarbetare inom hälso- och sjukvården har fungerat väl och uppfattats som tydligare än tidigare modeller. Målet att medarbetare som arbetat mot extraersättningar ska få dessa utbetalda vid nästkommande löneutbetalningstillfälle har i stort uppnåtts.

Mål

Strategi för länets utveckling

Ett friskare liv

- ◆ Av totalt sex verksamhetsmål bedöms en som grön, en som gul och två som röda. De övriga två mäts på årsbasis. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är gul.

Regionstyrelsen får i uppdrag att utöka förebyggande och hälsofrämjande insatser samt arbeta för goda levnadsvanor och jämlik hälsa i befolkningen i samverkan med nämnderna.

- ◆ Hälsosamtal skalas upp enligt plan.
Andelen patienter som blir tillfrågade om våldsutsatthet och får det dokumenterat ökade under årets början kraftigt jämfört med föregående år. Sedan dess har den fortsatta ökningen varit blygsam. Det är fortfarande långt till målnivån. Det kan särskilt nämnas att akutmottagningen även fortsättningsvis har ett mycket bra utfall.
Utredning om barntraumateam har inte inletts, men insatser för ökad psykisk hälsa hos unga pågår in linje med LUP psykisk hälsa.
Stöd till nyblivna föräldrar följs upp vid årsskiftet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andelen patienter med dokumentation om våldsutsatthet ska öka och överstiga målvärdet.	4 %	Minst 20 %	Fråga om våldsutsatthet har dokumenterats strax under 6000 tillfällen under perioden maj-augusti 2023, motsvarande ca 4% av alla öppenvårdskontakter. Detta är en liten ökning sedan april då utfallet var 3%. Särskilt kan dock akutmottagningen nämnas - nära hälften av dokumentationstillfällena har skett där. Flera verksamheter rapporterar kompetenshöjande och medvetandegörande insatser på området.
■ Utreda förutsättningar, ekonomi och organisation samt samverkan med kommunerna och andra organisationer vid införande av barntraumateam.	■ Nej	Genomförd aktivitet	Utredningen har inte påbörjats.
● Andel genomförda riktade hälsosamtal inom primärvård i egenregi utifrån antal listade personer som under året fyller 40, 50, 60 eller 70 år ska öka och uppnå målvärdet.	240	Minst 10 %	Akkumulerat måluppfyllnad för året är 11%. 606 samtal har genomförts hittills under året.
■ Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas		100 %	Uppföljning sker årsvis.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
föräldraskapsstöd i grupp.			
— Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas hembesök.		Minst 100 %	Uppföljning sker årsvis.
◆ Utvecklad samverkan mellan länets aktörer för ökad psykisk hälsa hos unga.	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Insatser pågår i linje med LUP psykisk ohälsa.

Strategi för vård

God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

- ◆ Av totalt åtta verksamhetsmål bedöms ett som grönt, fem som gula, ett som rött och ett som inte mäts i augusti. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen bedöms som gul.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden ska ställa om arbetssätt och möjliggöra arbete utifrån Använd kompetensen rätt (RAK). Därtill ska tillgängligheten till digitala och administrativa verktyg utvecklas i syfte att stödja förflyttningen till en nära vård samt öka effektiviteten i verksamheten och förbättra arbetsmiljön.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Struktur för förflyttning från slutenvård till specialiserad öppenvård samt från specialiserad öppenvård till primärvårdsnivån genom nyttjandet av teamets samlade kunskap och erfarenheter från tidigare arbete med Rätt Använd Kompetens ska utvecklas.	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Arbetet är löpande pågående, genombrottsprojekt fortgår.
■ Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar för åldersgrupp 65 år och äldre inom 30 dagar ska minska och understiga målvärdet.	19,8	Maximalt 15%	Andelen återinskrivningar har en fortsatt ökande trend. Utvecklat teamarbete sker, liksom utveckling av vårdplanering med kommuner. Det noteras att vårdplatssituationen på vissa avdelningar tidvis leder till att utskrivning sker tidigare än önskvärt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska verka för en stärkt patientsäkerhetskultur samt en ansvarsfull läkemedelsförskrivning.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Antal förskrivna antibiotikarecept per tusen invånare ska minska och understiga målvärdet.	233	Mindre än 220 recept per 1000 inv	
◆ Användandet av läkemedel som bör undvikas till äldre (80 år och äldre) ska minska och understiga målvärdet.	20 442	Mindre än 20 317 dygnsdos per 1000 invånare	
■ Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) ska öka och överstiga målvärdet.	-	Minst 4	Rapporteras inte i augusti. I tertialrapport april var värdet 4,04.
◆ Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmåns-läkemedel och rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket.			Kostnadsutvecklingen per augusti är 9,7%, att jämföra med april då den var 10,0%.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden ska utveckla invånar- och patientmedverkan till en naturlig del av verksamhetsutvecklingsarbetet.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Struktur för patientmedverkan i utvecklingsarbete ska arbetas fram	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Arbete initierat via HOSPA pågår. Patienten som medskapare är ett av fokusområdena i återuppstartat verksamhetsutveckelnätverk.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska införa och vidareutveckla personcentrerade arbetssätt där Nationell kunskapsstyrning hälso- och sjukvård inte har eller planerar Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>◆ Identifiera patient-/diagnosgrupper som inte omfattas av Nationell kunskapsstyrning men som lämpar sig för utveckling av personcentrerade arbetssätt, samt implementera sådana.</p>	<p>◆ Pågående</p>	<p>Genomförd aktivitet</p>	<p>Genombrottsprojekt pågår, så även utökad primärvård och samverkan med kommuner.</p>

Hög tillgänglighet och kontinuitet i vården

- Av totalt elva verksamhetsmål bedöms två som gula och åtta som röda. Ett verksamhetsmål är inte mätbart, då uppgifter ännu ej är tillgängliga. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är röd.

Regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden ska vidareutveckla åtgärder i syfte att tillhandahålla vård i rimlig tid och omhänderta den uppskjutna vården.

- Vissa mål är formulerade som total uppfyllelse av vårdgarantin, något som inte kommer uppnås under året. Viss förbättring ses avseende vistelsetid på akuten, telefontillgänglighet till hälsocentralerna och förstabesök. För operationer ses en försämring jämfört med april, men det är vanligt under sommaren och upphämtning förväntas under hösten.

Kontinuerliga insatser sker för att öka tillgängligheten i vården. Generella åtgärder är aktiva genomgångar av väntelistor och förändrade arbetssätt. Riktade satsningar i form av särskilt tecknade avtal med andra vårdgivare, uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier, flytt av åtgärder från operation till mottagningar fortgår. Teamarbete utvecklas inom fler enheter och arbetet med utökad primärvård fortskrider

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>◆ Utredda förutsättningar, ekonomi och organisation för utvecklad vårdssamverkan med Trøndelag.</p>	<p>◆ Pågående</p>	<p>Genomförd aktivitet</p>	<p>Särskild utredning är ej inrättad, men utveckling av vårdssamverkan med Norge pågår i och med att fler patientgrupper kan komma att inkluderas i befintliga samarbeten. Översyn av möjlighet till utökade områden för Norgevård på svenska sidan sker kontinuerligt.</p>
<p>◆ Andel barn 3-23 år som är listade i Folk tandvården och som får en tid inom 3 månader. Det får inte vara mer försening än 3 månader från det individuellt planerade datumet.</p>	<p>99,2 %</p>	<p>100 %</p>	<p>Utfallet minskade marginellt jämfört med tertiär rapport per april, men ligger högre än motsvarande period föregående år.</p>
<p>■ Antal timmar bokad tid för vuxna i Folk tandvården ska öka. Timmar i snitt/mån (rullande 12 månader)</p>	<p>1 992</p>	<p>Minst 2 800 timmar</p>	<p>Sedan samma period 2022 har den bokade timmar för vuxna patienter i allmäntandvården minskat med drygt 20%</p>

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>■ Tillgängligheten till BUP avseende förstabesök, utredning och behandling ska öka.</p>	1	3 parametrar	BUP når inte målet. En del vakanser och stort inflöde av nya patienter är en utmaning. Plan finns för att öka bemanningen under andra halvan av året.
<p>■ Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.</p>	1 013	Minst 70 %	Måluppfyllnad 58% under senaste månaden, 48% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.</p>	5 704	Minst 90 %	Måluppfyllnad 75% under senaste månaden, 67% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.</p>	150	Minst 90 %	Måluppfyllnad 60% under senaste månaden, 63% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.</p>	425	100 %	Måluppfyllnad 54% under senaste månaden, 65% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Andel patienter vars förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.</p>	1 578	100 %	Måluppfyllnad 59% under senaste månaden, 65% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).</p>	16 520	100 %	Måluppfyllnad 84% under senaste månaden, 85% ackumulerat under året hittills.
<p>■ Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.</p>		100 %	Måluppfyllnad 82% under juli, 70% ackumulerat under året hittills. Uppgifter för augusti är ännu inte tillgängliga.

Strategi för våra medarbetare

Säkra långsiktig kompetensförsörjning och goda anställningsvillkor

- Hälsa- och sjukvårdsnämndens verksamheter har behov av både fler nyutbildade- och fler erfarna medarbetare. För att lyckas behålla och attrahera kompetent, erfaren personal krävs attraktiva arbetsplatser där medarbetare vill jobba och vara kvar. Verksamheterna ska erbjuda bra utvecklingsmöjligheter, utbildningsvillkor och karriärvägar, vilket är ett långsiktigt och prioriterat utvecklingsområde för nämnden.

Mycket görs, men inom många personalkategorier når vi inte målen att besätta tjänster utifrån behov. Utifrån rådande läge kan bara konstateras att kompetensförsörjningen långsiktigt står inför mycket stora utmaningar.

Regionstyrelsen och nämnderna ska skapa förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov, verksamhetsutveckling, arbetsmetoder och kompetens.

- VFU-platser har tillhandahållits i tillräcklig omfattning.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● VFU-platser för sjuksköterskeutbildningen ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning.		100 %	Antal tillhandahållna platser har uppnått antalet avropade platser

Aktivt medarbetarskap och ledarskap

- Hälsa- och sjukvårdens chefer och ledare ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. de ska vara förebilder samt agera och verka utifrån en tydligt synliggjord värdegrund. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar chefer och ledare till ett engagerat och aktivt medarbetarskap, som en samverkande helhet.

Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla chefers förutsättningar för att bedriva ett aktivt och utvecklande ledarskap.

- Målvärdet mäts i februari och oktober, vid senaste mätning uppnåddes målvärdet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Upplevelsen hos medarbetare av att de får stöd från sin närmsta chef ska öka jämfört med 2022		4,6	Mäts i februari och oktober, inget nytt resultat finns sedan tertialrapport per april.

Utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö



Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla ett mer förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete och säkerställa att det systematiska arbetsmiljöarbetet sker på samtliga nivåer i organisationen.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Bibehålla totalt hälsofrämjandeindex i nivå med 2022 års resultat		4,5	Mäts i februari och oktober, inget nytt resultat finns sedan tertialrapportper april. Vid senaste mättillfället var utfallet 4,77.
● Medellång och lång sjukfrånvaro (från dag 15 och längre) ska minska och understiga målvärdet.	3,4 %	Högst 3,5 %	

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska skapa bättre förutsättningar för en balans mellan krav och resurser för att utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Förutsättningarna för en rimlig arbetsbelastning och hälsofrämjande arbetsmiljö ska tydliggöras.	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Arbete med daglig styrning, RAK-arbete och tydliggjorda uppdrags- och arbetsbeskrivningar är pågående insatser inom målet. Workshop i att organisera för återhämtning i arbetsvardagen har genomförts i många verksamheter.

Strategi för ekonomi

En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning

- Målet att minska andelen hyrpersonal har inte uppnåtts. Nettokostnaden och bruttokostnaden ligger högre än målvärdet.

Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska arbeta med att minska kostnadsdrivningen.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Nettokostnadsutveckling för Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 %	Högst - 2,2 %	Nämnden uppnår inte målet. De statliga bidragen har minskat jämfört med föregående år. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Bruttokostnadsutveckling för Hälso- sjukvårdsnämnden	11,1 %	Högst 2,3 %	Nämnden uppnår inte målet. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Minska beroendet av bemanningsföretag – sjuksköterskor	20%	Högst 9,6 %	Utfallet, andel hyrsjuksköterskor i förhållande till total kostnad för sjuksköterskor, uppgår till 19,7 %. Bristen på sjuksköterskor har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.
■ Minska beroendet av bemanningsföretag - läkare	21%	Högst 17,3 %	Utfallet, andel hyrläkare i förhållande till total kostnad för läkare, uppgår till 20,9 %. Bristen på läkare har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden ska arbeta med att öka inköp från upphandlade leverantörer.

- ◆ Utfallet för leverantörstrohet ligger precis under målvärdet för andra tertialet 2023 för Hälso- och sjukvårdsnämnden på övergripande nivå. Inom några kategorier uppnås dock målet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ FINANSIELLT MÅL: Leverantörstrohet (Totalt RJH)	92 %	95 %	

Långsiktig investeringsplanering



Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska utöka sin planeringshorisont till minst tre år för investeringar.


- ◆ Det pågår ett arbete tillsammans med MTA beträffande investeringsplanering.

Verksamhet


Produktion

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger nu högre än 2019 års nivå. Sjukvårdande behandling fortsätter också att öka och även här ligger man högre än 2019 års nivå. Antal vårdtillfällen och antal vård dagar inom slutenvården ligger på en högre nivå än föregående år, men lägre än 2019.


Produktion - första besök specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel patienter vars förstebesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	1 578	2 698	100 %	58,5 %	65,4 %


Produktion - behandling/operation specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	425	791	100 %	53,7 %	64,7%



Återbesök inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet. 	5 704	8 463	Minst 90 %	67,4 %	66,6%

Elektiva operationer inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet. 	150	279	Minst 90 %	53,8 %	63%



Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an). 	16 520	19 620	100 %	84 %	85
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en 			100 %		69

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.					

Det finns inget värde tillgängligt före den 20e månaden efter, avseende bedömning inom tre dagar.

Produktion och vistelsetid akutmottagningen

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.  	1 013	1 753	Minst 70 %	57,8 %	47,7%

Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Maj	Jun	Jul	Aug	Fg år aug	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	16,55	17,26	17,54	18,05	18,07	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2020-08	2021-08	2022-08	2023-08	Förändring mot fg år
Läkarbesök	235 666	242 840	254 620	275 683	21 063
-män	104 210	106 943	112 471	122 353	9 882
-kvinnor	131 456	135 897	142 149	153 330	11 181
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	304 612	322 241	331 763	356 844	25 081
-män	127 972	135 655	142 869	152 559	9 690
-kvinnor	176 640	186 586	188 894	204 285	15 391
-kön okänt	0	0	0	0	0

Delårsrapport i augusti 2023 visar att besöksmönstret inom öppenvården återgått till det samma som före pandemin där besöksantalet generellt har ökat samt återfinns hos alla enheter inom området. Trots lärdomar från pandemin med digital vård på distans minskar dessa besök. Överlag ökar antal läkarbesök där inhyrd personal samt uppgiftsväxling, är en bidragande orsak till ökning i produktion. För att fortsätta möta produktionsbehovet samt verka för en god arbetsmiljö, fortgår rekrytering av personal.

Den införda kvällsmottagningen, vilken pågår inom vissa mottagningar, bidrar till ökad produktion samtidigt som man personalmässigt har en utmanande situation. Överlag klaras dock kösituationen inom ordinarie verksamhet. Målet har varit att kvällsmottagningarna ska fortsätta fram till sommaren 2023, men därefter upphöra.

Minskning i vårdköer blir synlig i verksamheter med upphandling av privat aktör och vidare ses samma effekt i verksamheter med regelbundna kvällsmottagningar. Satsningen med barnmorskeledd abortmottagning samt endoskoperande sjuksköterskor bidrar till ökad produktion där fler invånare blir omhändertagna.

Även sjukvårdande behandling fortsätter att öka, där en orsak till den fortsatta ökningen förstås vara ökat antal gruppträningar samt ökad individuell träning/behandling.

Psykiatrin har en utmanande bemanningssituation där öppen- och beroendevården dras med vakanta tjänster inom alla professioner. Arbete inom läkargruppen pågår kring ny modell för planering av produktion och kapacitet.

Slutenvård

Slutenvård	2020-08	2021-08	2022-08	2023-08	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	11 393	10 909	11 249	11 548	299
-män	5 472	5 096	5 285	5 330	45
-kvinnor	5 921	5 813	5 964	6 218	254
Vård dagar	62 879	62 583	61 363	63 565	2 202
-män	32 648	31 519	30 509	30 366	-143
-kvinnor	30 231	31 064	30 854	33 199	2 345
Medelvårdtid	4,8	5,1	4,9	4,6	-0,3
-män	5,1	5,6	5,7	4,9	-0,8
-kvinnor	4,4	4,7	4,2	4,3	0,1
DRG-vikt	9 621,1	9 943,3	9 841,7	10 358,5	516,8
-män	4 820,7	4 892,4	5 023,6	5 023,0	-0,6
-kvinnor	4 800,4	5 050,9	4 818,1	5 335,5	517,4

Delårsrapport för augusti 2023 visar på en marginell ökning av vårdtillfällen från föregående år och där antal vård dagar ökar. Även DRG-vikten ökar, vilket verksamheter belyser genom att de ser en ökning av patienter med fler komplexa sjukdomstillstånd. Gällande medelvårdtiden syns på övergripande nivå en knappt märkbar förändring. Dock verkar det finnas en skillnad där män överlag har längre medelvårdtid än kvinnor (jmf år 2020-2023).

Verksamheter påtalar att patienter upplevs vara sjukare än tidigare samt att de patienter som kommer för eftervård från andra sjukhus, numer kommer tidigare i vårdförloppet. Vidare ses även ökade komplikationer bland dessa patienter. Dessa komplikationer medför även en högre medelvårdtid.

Område Barn belyser att minskat antal vårdplatser under vår och sommar, inneburit prioriteringar där Barnavdelningen främst vårdat patienter yngre än 18 år. Vidare ses ett ökat antal prematurt födda barn med komplexa sjukdomstillstånd, vilket lett till en ökning av antal vårdtillfällen samt antal vård dagar.

Psykiatrin belyser ett trendbrott där det under året påvisats en ökning av antal vårdtillfällen men minskning av vård dagar. Tidigare har ökning av vårdtillfällen följt ökning av antal vård dagar. Det pågår fortsatt samverkansarbetet inom BUP för att upprätta en överenskommelse med kommunen kring patienter som är behov av en HVB-placering. Behovet är stort då dessa patienter ofta har långa vårdtider. Överbeläggningar under längre perioder påverkar hur vården kan planeras och genomföras.

Barn- och ungdomspsykiatrin, BUP visar en fortsatt ökning av antal vårdade patienter över tid mellan januari-juni. Under år 2021 vårdades 31 patienter i jämförelse med år 2023 som visar

36 patienter under 18 år.

Övrig produktion

Under perioden januari-augusti minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 30 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 21 000 stycken jämfört med föregående år, vilket delvis förklaras med minskad covidvaccinering.

Kostnaden för distansbesök uppgick till 6,9 mkr för perioden januari-augusti, vilket var en ökning med 1,9 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 3 800 läkarbesök, men det ska noteras att inte alla kostnader för distansbesök utgörs av läkarkontakter, utan kan exempelvis också vara psykologkontakter.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Vårdgaranti utfall juli 2023

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård	86 %	83 %
Medicinsk bedömning primärvård	81 %	90 %
Första besök inom den spec. vården	50 %	65 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	37 %	54 %
Återbesök (specialiserade vården, ej vårdgaranti))	79 %	83 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	44 %	49 %
Utredning Genomförda	100 %	54 %
Behandling Genomförda	62 %	79 %

Telefontillgänglighet, regiondriven primärvård juni månad 86 %, privata vårdgivare 85 %. Totalt regiondriven och privat primärvård, juli månad 86 %.

Rekrytering, produktions- och kapacitetsplanering är genomgående ett viktigt arbete för alla divisioner.

Division Nära vård Vårdgarantin uppfylls delvis inom divisionen. Arbete pågår vad gäller registrering och förbättringsarbeten med förändrade arbetsätt där digitala verktyg inkluderas. **Primärvården**, har haft en hög tillgänglighet för 0:an (telefontillgängligheten), en av anledningarna kan vara ökade öppettider för telefoner och även förbättringsarbetet vid införande av tidsbokad callback. För 3:an (medicinsk bedömning) ligger utfallet något lågt i juni, men utifrån semester och endast prioriterade besök högre tillgänglighet i juli, innebär att färre planerade besök görs. Skillnaderna mellan hälsocentralerna är stor, mellan 50% - 90%. Alla enheter har erbjudits information om vikten av att registrera nybesök och återbesök rätt, vikten av god tillgänglighet utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. **Psykiatri**, återbesök ligger stabilt vid

80 %. Första besök och behandling inom 90 dagar, lägre. Minskad produktion beroende av vakanser framför allt vad gäller läkare. **Barn och ungdomspsykiatri**, första besök och behandling uppnår inte den förstärkta vårdgarantin, för utredning ser det något bättre ut.

Division Kirurgi, har fortsatt svårt att uppfylla vårdgarantin. För första besök 72 %. Ökat inflöde och ökat antal besök ger ökad väntetid till återbesök och behandling. Trots detta ses en positiv kurva mot en förbättrad tillgänglighet. **Kvinna**, har fortsatt avtal med privat aktör vad gäller nybesök. **Kirurgen**, fortsatt kortat väntetiderna. **Ortopeden**, fortsatt arbete med indikationer för remisser och väntelisterutiner. **Öron**, öron - näsa- halsmottagningen upphandlat 1500 ny- och återbesök som förbättrat tillgängligheten något. Hörcentralen har minskat väntetiden genom audionomstafetter från 22 månader till 15 månader. **Ögon**, har under första halvåret 2023 minskat väntetiden från 24 månader till 12 månader.

Division Medicin, har generellt en god tillgänglighet. Flertalet mottagningar inom divisionen har god tillgänglighet, där tillgängligheten är låg beror det på specialistläkarbrist ex. inom hud och neurologi. Divisionen arbetar kontinuerligt med bemanning, genomgång av väntelistor och hantering av långväntande. Följsamhet till rutiner för väntelistor, utökad egenmonitorering och teamarbete.

Flest väntande i antal patienter: återfinns fortsatt för utprovning hörapparat, gråstarrs operation, knäoperation, höft(leds)operation, behandling vuxenpsykiatri.

Remissflödet: Fortsatt ökat inflöde för merparten av klinikerna. Det kom in 3 143 fler remisser/vårdbegäran under januari - juli 2023 än under samma period 2022. En ökning med 8 %.

Prestationen januari - juni: Utfallet i medel blev 6 529 013 kr. (av ca 17 milj avsatta medel om vi hade klarat alla målen alla månaderna). Trots den svaga inledningen i januari har det från april/maj månad varit en förbättring som framför allt visar sig i att vi jämfört med oss själva 2022 till 2023 har förbättrat oss i %, så vi har tagit del av medel av den anledningen och då 50 och/eller 75 % av avsatta medel per punkt. I år delas medlen ut utifrån befolkningsmängd, både medlen per månad och bonuspotten.

Samarbeidsavtale RS/2485/2017 mellan Region Jämtland Härjedalen og St. Olavs hospital förnyades under försommaren och löper på 3 år, innebär att de fortsatt tar emot patienter fra Västra Härjedalen och ett något utökad område, patienterna behandlas i Röros och/eller Tynset. Alla remisser ska som tidigare gå via Funäsdalens hälsocentral. Under första halvåret 2023 har ett antal höft, knä operationer skett, MR, CT undersökningar mm. Avtalet bygger på intesjonsavtale om ett fördjupat samarbete "Gränsöverskridande samverkan" .

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Aug 2023			Jan-aug 2023			Jan-aug 2022		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Miljoner kronor									
Intäkter	139	116	23	1061	955	106	1023	38	1417
Bruttokostnader	-403	-343	-60	-3302	-2845	-457	-2971	-331	-4312
Nettokostnader	-264	-227	-37	-2241	-1890	-351	-1948	-293	-2895

Intäkterna för perioden januari-augusti uppgick till 1 061 mkr och översteg budget med 106 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 38 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -2 241 mkr och detta var 351 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 293 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Aug 2023			Jan-aug 2023			Jan-aug Fg år		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Division									
Division Kirurgi	29	6	23	89	56	33	60	29	82
Division Medicin	35	26	9	237	210	27	228	9	316
Division Nära vård	87	81	6	699	671	28	666	33	992
Stab	-11	2	-13	35	17	18	69	-34	27
Intäkter	139	116	23	1061	955	106	1023	38	1417
Division Kirurgi	-117	-91	-26	-900	-760	-140	-772	-128	-1152
Division Medicin	-149	-109	-40	-1030	-901	-130	-930	-100	-1368
Division Nära vård	-153	-121	-32	-1175	-1018	-157	-1051	-124	-1543
Stab	15	-20	35	-195	-164	-31	-217	22	-249
Bruttokostnader	-403	-343	-60	-3302	-2845	-457	-2971	-331	-4312
Division Kirurgi	-88	-85	-3	-811	-704	-107	-712	-99	-1070
Division Medicin	-114	-83	-31	-793	-691	-103	-702	-91	-1052
Division Nära vård	-66	-40	-26	-476	-347	-129	-385	-91	-551
Stab	4	-18	22	-160	-147	-13	-148	-12	-222
Nettokostnader	-264	-227	-37	-2241	-1890	-351	-1948	-293	-2895

Division Kirurgi: Intäkterna ligger högre än budget för både augusti månad och för perioden januari-augusti.

Bruttokostnaden avviker negativt för både månaden och för perioden januari-augusti jämfört med budget och beror framförallt på ökade personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, köpt riks- och regionvård samt läkemedel. Bemanningssituationen inom divisionen är likom för övriga divisioner fortsatt bekymmersam. Detta har inneburit ett ökat behov av hyrpersonal för att klara av vårdbehovet, vilket också drivit upp kostnaderna. Verksamhetsanknutna tjänster har haft högre utfall än budget, vilket till stor del förklaras av ökade kostnader för ambulanshelikoptern.

Detta betyder sammanfattningsvis att nettokostnaden var sämre än budget både för månaden och för perioden januari-augusti.

Division Medicin: Intäkterna ligger högre än budget både för månaden och för den ackumulerade perioden januari-augusti.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-augusti och beror huvudsakligen på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, läkemedel samt sjukvårdsartiklar. Behovet av inhyrd personal har fortsatt varit stort under perioden.

Sammanfattningsvis innebär detta att nettokostnaden var sämre än budget för både augusti månad och för perioden januari-augusti.

Division Nära vård: Intäkterna ligger högre än budget för både månaden och för den ackumulerade perioden januari-augusti.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och ackumulerat för perioden januari-augusti. Huvuddelen av bruttokostnadsavvikelsen är även för Nära vård kopplat till bemanningsproblematiken, vilket lett till höga kostnader för inhyrd personal. Även köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster och läkemedel var högre än budget.

Nettokostnaden för divisionen avviker negativt mot budget för såväl månaden som för perioden januari-augusti.

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet.

Intäkterna ligger högre än budget för perioden januari-augusti. Bruttokostnaden för samma period ligger högre än budget. Nettokostnaden avviker negativt jämfört med budget.

Ekonomisk analys

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf-Ack fg år Diff
Patientavgifter	70 163	90 010	-19 847	67 117	3 046
Försäljning	386 707	331 423	55 284	350 208	36 499
Erhållna bidrag	588 846	506 996	81 850	595 606	-6 759
Övriga intäkter	15 177	26 807	-11 631	10 460	4 716
Summa Intäkter	1 060 893	955 236	105 657	1 023 391	37 502
Personalkostnader	-1 602 309	-1 444 754	-157 555	-1 485 395	-116 914
Köpt riks- och regionvård	-346 814	-291 653	-55 161	-324 148	-22 666
Köp av verksamhet	-11 643	1 454	-13 097	-14 015	2 372
Verksamhetsanknutna tjänster	-312 142	-290 652	-21 491	-277 582	-34 560
Inhyrd personal	-231 873	-76 027	-155 846	-117 379	-114 494
Läkemedel	-401 963	-350 034	-51 929	-371 130	-30 833
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-168 129	-171 009	2 879	-161 900	-6 229
Lämnade bidrag	-3 722	-1 333	-2 388	-4 195	473
Fastighetskostnader	-39 967	-36 896	-3 071	-36 524	-3 443
Konsultkostnader	-12 237	-11 204	-1 033	-11 350	-886
Övriga kostnader	-139 984	-138 620	-1 364	-138 688	-1 297
Avskrivningar/finansnetto	-31 506	-34 829	3 322	-29 256	-2 250
Summa Bruttokostnader	-3 302 291	-2 845 557	-456 734	-2 971 561	-330 730
Summa Verksamhetens nettokostnader	-2 241 398	-1 890 320	-351 077	-1 948 170	-293 227

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-augusti var nettokostnadsavvikelsen -293,2 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 37,5 mkr och bruttokostnadsökning om -330,7 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-231,4 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-34,6 mkr), läkemedel (-30,8 mkr), köpt riks- och regionvård (-22,7 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-6,2 mkr). Övriga kostnadsposter ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Den totala kostnaden för läkemedel har ökat med ca 9 % jämfört med samma period föregående år. Det är framför allt kostnaderna för läkemedel inom hematologi och onkologi som ökat. Inom områdena har fler dyra läkemedel introducerats, men det är också ett ökat antal patienter med diagnoserna som tillkommit.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari-augusti uppgick till 11,1 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-augusti uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -351,1 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 105,7 mkr och en kostnadsökning om -456,8 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-157,5 mkr), inhyrd personal (-155,8 mkr), köpt riks- och regionvård (-55,2 mkr), läkemedel (-51,9 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-21,5 mkr) samt köp av verksamhet (-13,1 mkr). Övriga kostnadsposter har mindre avvikelser eller ligger i nivå med budget.

Sjuksköterskebristen framför allt inom slutenvården fortsätter att skapa stora utmaningar för verksamheten. Den sköra bemanningen ger ett stort behov av inhyrd personal för att möta vårdbehovet, vilket har lett till ökade kostnader för hyrpersonal. Verksamhetsanknutna tjänster, som bland annat avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter, har alla varit högre än budget.

Uppföljning extraersättning

Extraersättning

Utbetalda extraersättningar per 2023-08-31 kommer på grund av utdatainkongruenser att delredovisas vid nämndens sammanträde i september. I månadsrapport efter september redovisas slutgiltig kostnad för sommarens extraersättningar.

Resultatförbättrande åtgärder

Ett antal resultatförbättrande åtgärder är initierade. Flertalet åtgärder är långsiktiga insatser som ännu inte kan utvärderas, även om det bedöms att de exempelvis bidragit till en bättre sommar i vården i år än föregående år. Nämnden hanterar ett särskilt ärende om ekonomiska åtgärder med effekt 2023 vid sitt septembersammanträde.

Hittills initierade åtgärder, ärende HSN/570/2023:

- Säkerställa att korrekt utgående fakturering sker.
- Säkerställa att inkommande utomlänsfakturor är korrekta.
- Se över patientavgifternas storlek och om avgiftsbefriade besök fortsatt ska ske i samma omfattning som idag.
- Minska personalomsättning genom att behålla befintlig personal samt fortsätta rekrytera nya medarbetare.
- Minska kostnaderna för hyrpersonal samt beroendet av hyrpersonal. Åtgärder som nu vidtas är utfasning av garantibemanning, säkerställande att lägsta möjliga timpris erhålls samt att restriktivare avrop planeras.
- Minska vårdskador.
- Säkerställande av effektiva arbetssätt.
- Överföring från slutenvård till öppenvård.
- Tidigare utskrivning och undvikande av slutenvård genom uppskalad egenmonitorering.
- Tidigare utskrivning genom hemsjukvårdsinsatser.
- Primärvårdsdrivna vårdplatser.
- Teamarbete på akutmottagningen.
- Riktade insatser mot storkonsumenter av vård i syfte att tillgodose deras behov på

primärvårdsnivå genom så kallad förstärkt primärvård.

Förtroendemannabudget

För perioden januari-augusti uppgick kostnader för förtroendevalda till 2 281 tkr, vilket var 48 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 602 tkr jämfört med föregående år. 292 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall aug 2023	Ack. budget aug 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-2 281	-2 233	-48

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-08	2022-08	2023-08	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	69,9	78,31	112,0	182,8	33,69	37,3	48,1	10,8
Varav läkare primärvård	28,9	29,4	43,3	61,9	13,9	15,5	20,6	5,1
Sjuksköterskor	21,6	37,4	115,6	160,1	78,2	40,3	98,9	58,6
Övriga	0	1,8	4,0	4,1	2,2	1,2	4,2	3,0
Totalt	91,5	117,5₁	231,6	347,0	114,09	78,8	151,2	72,4

Inom verksamheten finns fortsatt stora behov av inhyrd personal, framförallt läkare, sjuksköterskor (även barnmorskor) och audionomer. Det är en ökning av kostnad jämfört med tidigare år för samtliga kategorier, både i årsarbetare och kostnad.

Hela verksamheten arbetar långsiktigt med att minska beroende av inhyrd personal.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 616	1 417	199
Bruttokostnader	-4 986	-4 312	-674
Nettokostnader	-3 370	-2 895	-475

Den prognostiserade avvikelsen gentemot budget som i juni beräknades till -340 mkr har nu justerats till -475 mkr, fördelat enligt nedan.

Avvikelse	Mkr
Personalkostnader	-273
Kostnader för inhyrd personal	-236
Köpt riks- och regionvård	-64

Avvikelse	Mkr
Läkemedel	-60
Summering av övriga avvikelser	-41

Under sommaren har Östersunds sjukhus producerat mer akut vård än det uppskattade behovet. Framförallt under första delen av sommaren fanns ett högt akutinflöde av patienter som innebar att extra operationssalar och vårdplatser hastigt öppnades. Den extra personal som har krävts för att bemanna operationssalar och vårdplatser har till stor del bestått av inhyrd personal.

Socialstyrelsens riktvärde för somatiska vårdplatser och beläggningsgrad har visat att en mindre uppjustering av antal disponibla vårdplatser på Östersunds sjukhus är nödvändig. Till sammans med IVO:s tillsyn av akutsjukvården vid Östersunds sjukhus (där det konstaterats att för få vårdplatser hållits öppna) har det varit nödvändigt att prioritera att ett adekvat antal vårdplatser finns tillgängliga för att täcka länsinvånarnas behov av slutenvård, såväl planerad som oplanerad. Eftersom det råder brist på sjuksköterskor innebär även det att behovet av inhyrd personal ökar.

Den tidigare prognosen från i juni tog inte fullt ut hänsyn till skärpta regler om dygnsvila eftersom alla effekter då inte var kända. Allt eftersom fler scheman nu fastställs visar det sig dels att fler väljer att lämna sina anställningar och dels att det går åt mer resurser för att få ihop scheman. Det påverkar både kostnaderna totalt för bemanning och volymerna för inhyrd personal i en negativ riktning.

Allt ovan sammantaget, och därtill den inhyrning som behövs för att fullfölja den tidigare upprättade treårsplanen för att omhänderta den uppskjutna vården, har ett större behov av inhyrd personal än tidigare beräknat utkristalliserat sig. Det bedöms att denna ökning är nödvändig för att upprätthålla nödvändig vård.

Ytterligare orsak till justerad prognos är att beslut om särskilda lönesatsningar för läkare och undersköterskor tillkommit.

Utfallet av prestationsbaserade medel för tillgänglighet har varit lägre än förväntat, vilket innebär lägre intäkter med cirka 10 miljoner på helårsbas.

I prognosen ligger även högre kostnader för läkemedel och köpt riks- och regionvård sedan tidigare.

Nationella satsningar

Hittills har 66,6 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

- Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 20,7 mkr
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 16,6 mkr
- Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 9,4 mkr
- Ökad tillgänglighet, 7,3 mkr
- Psykisk hälsa, 6,1 mkr
- Jämlik effektiv cancervård, 3,1 mkr
- Ungdomsmottagning, 1,2 mkr
- Stärkt ambulanssjukvård, 0,9 mkr
- Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 0,8 mkr
- Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,5 mkr

Inom ovan nämnda satsningar pågår ett brett arbete med många olika målgrupper. Här kan nämnas Mini-Maria, som är ett pågående arbete med samverkan med länets kommuner. Det

sker en samverkan mellan ambulans och psykiatri för att förbättra det prehospitla omhändertagandet. Detta sker bland annat genom utbildning av personal.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2020-08-31	2021-08-31	2022-08-31	2023-08-31	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3357	3374	3435	3485	50
- varav kvinnor	2799	2689	2721	2794	73
- varav män	671	685	714	691	-23

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan olika områden och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda kan förklaras med att verksamheterna uppger att de har flera medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid, studerar men att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns. Framför allt har möjligheten att rekrytera undersköterskor ökat i ett antal verksamheter. Annonsering har skett efter sjuksköterskor men där har man varit tvungen att ta in hyrbemanning för att kunna tillgodose behovet i verksamheten. Flera områden har fortsatt garantibemanning fram till oktober månad.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor som framför allt minskar och att det är främst inom dygnet runt verksamhet som minskningen är som störst. Utöver vakanserna för sjuksköterskor ser man vakanser inom flera arbetsgrupper, framför allt arbetsterapeuter, medicinska sekreterare, läkare, tandhygienister, tandläkare och tandsköterskor nämns.

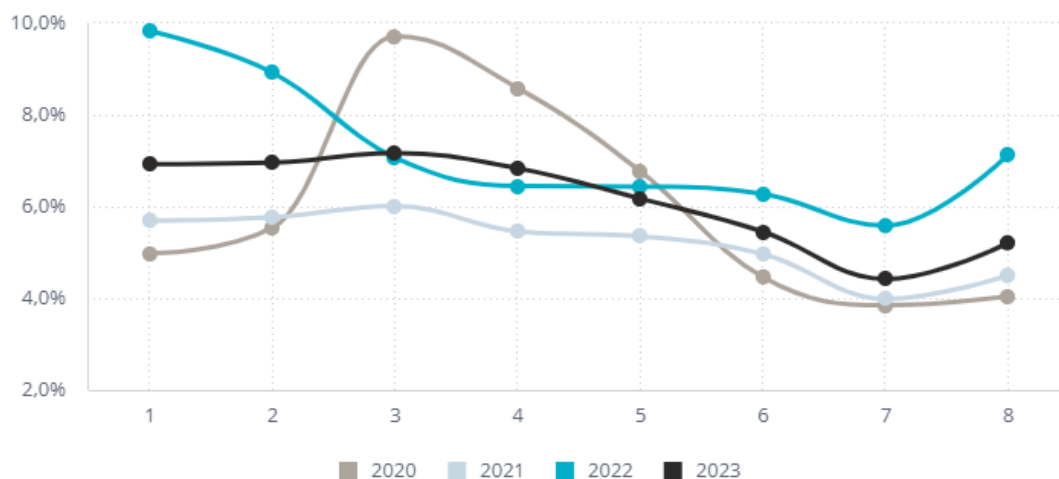
Folk tandvården har minskat i antal anställda med 26 månadsavlönade vilket är ett omfattande bortfall med hänseende till verksamhetens storlek. Några avgångar attribueras till pensionsavgångar men den primära orsaken till reduktionen hänförs till konkurrens av privata aktörer i länet (främst Östersund och Åre).

Totalt sett ökar vi alltså i antal medarbetare men rekryteringsläget framför allt till delar av verksamheten som bedriver dygnet runt vård och verksamhet ute i länet är fortfarande mycket svårt.

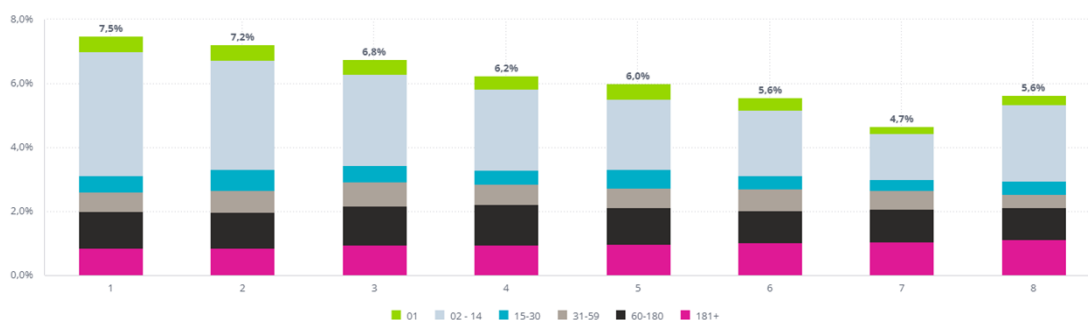
Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar i procent av ordinarie tid per månad

Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad



Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Under sommarmånaderna har vi haft en nedåtgående kurva på sjukfrånvaron precis som tidigare år. Nämnden ligger också betydligt lägre än föregående år men fortsatt något högre än 2020 och 2021. Ackumulerat fram tom augusti är nivån på total sjukfrånvaro 6,1%.

Under augusti månad ligger frånvaron på 5,2% och av det så är ca 40% långtidsfrånvaro dvs 60 dagar eller mer. 14% utgörs av medellång frånvaro dvs dag 15-59 och nästan hälften är korttidsfrånvaro dag 1-14.

Precis som tidigare år ser vi en liten uppgång i frånvaron under augusti och arbetet framåt med att fortsatt sänka nivån blir viktig. Där arbetar vi med arbetsmiljöinsatser, må-bra samtal samt att ha en tidig första kontakt vid insjuknande.

Investeringar

Beslutade och avslutade investeringar för perioden januari-augusti för Hälso- och sjukvården uppgår till 6 624 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 6 853 tkr se nedan fördelning per division:

	avslutade investeringar	budget
Medicin:	4 814 tkr	4 883 tkr
Kirurgi:	616 tkr	640 tkr
Nära vård:	1 194 tkr	1 330 tkr
Summa	6 624 tkr	6 853 tkr

Beslutade och avslutade investeringar överförda från 2022 till 2023 uppgår till 14 068 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 13 943 tkr, se nedan fördelning per division:

	överförda från -22	budget för beslutade överförda investeringar från -22
Medicin:	12 639 tkr	12 589 tkr
Kirurgi:	611 tkr	580 tkr
Nära vård:	818 tkr	774 tkr
Summa	14 068 tkr	13 943 tkr